

Faktenbasierte Diskussion zum Brustkrebscreening

Es ist an der Zeit, die Diskussion um das Brustkrebscreening faktenbasiert zu führen. Wie Chris de Wolf richtig feststellt, ist «die Debatte in der Schweiz über das Für und Wider des Brustkrebscreenings sehr auf medizinische Aspekte fokussiert und macht manchmal den Eindruck, sie stütze sich nicht immer auf Fakten ...» [1]. Für jene Fakten, die für die betroffenen Frauen und aus Sicht des Public Health für die politischen Entscheidungsträger relevant sind, muss man aber zum Artikel von Gasche weiterblättern [2].

Aus der individuellen Sicht einer Frau ist die durch das Screening erreichbare Reduktion des absoluten Risikos relevant, wie schon die GDK im Jahre 2005 feststellte [3]. Die oft publizierte relative Risikoreduktion von ca. 20% ist hier irrelevant. Die GDK geht von einer absoluten Risikoreduktion von 0,07% aus, neuere Forschungsergebnisse gar nur von 0,05% [4]. Die gleiche Metastudie der Cochrane Collaboration kommt aber auch zum Schluss, dass das Risiko einer Überbehandlung aufgrund des Screenings um relative 30% steigt und sich dadurch das absolute Risiko um 0,5% erhöht [4]. Deshalb ist es nach aktuellem Wissensstand alles andere als klar, ob das Screening einer Frau unter dem Strich individuell mehr nützt als schadet.

Diese Zahlen liefern aber auch für die Public-Health-Perspektive wertvolle Hinweise im Hinblick auf politische Entscheide. Gemäss GDK führt das Screening von 100 000 Frauen im Alter von 50 bis 69 in zweijährigem Rhythmus zur Entdeckung von 70 Fällen [3]; bei der Cochrane-Studie sind es nur 50 entdeckte Fälle [4]. Die zur Entdeckung eines Falls nötige Zahl an Frauen, die während 10 Jahren gescreent werden müssen (number needed to screen) beträgt somit zwischen 1429 und 2000. Setzt man für die Kosten eines Screenings jene 246 Franken ein, die im Jahre 2005 in der Westschweiz im Durchschnitt angefallen sind [1], belaufen sich die Kosten pro entdeckten Fall auf 1,8 bis 2,5 Millionen Franken.

Bei Einführung eines gesamtschweizerischen Screenings liessen sich während 10 Jahren zwischen 150 und 300 Fälle entdecken. Letzteres allerdings nur, wenn 100% der Frauen in der relevanten Altersgruppe teilnehmen, was aufgrund der Erfahrungen in der Westschweiz (30–60% Teilnehmerinnen [1]) sehr unwahrscheinlich ist. Im gleichen Zeitraum sterben 10'000 Frauen dieser Altersgruppe an anderen Ursachen [3].

In Abhängigkeit von der Teilnahme entstünden Kosten von 360 bis über 500 Millionen Franken allein durch das Screening. Jene monetären Folgekosten, welche durch richtig und falsch positive Mammographiebefunde entstehen, sind dabei noch nicht einmal mit eingerechnet. Die Belastungen durch unnötige Zusatzabklärungen, der erhebliche Stress für Frauen mit falsch positivem Befund sowie die falsche Sicherheit bei Frauen mit falsch negativem Befund sind als weitere Nebenwirkungen wohl kaum in Zahlen zu fassen.

Zusammenfassend zeigt sich, dass ein generelles Mammographiescreening sowohl aus individueller Sicht einer Frau als auch aus Sicht des Public Health vor dem Hintergrund der aktuell verfügbaren Daten ein höchst fragwürdiges Unterfangen darstellt.

Prof. Dr. oec. Tilman Slembeck, St. Gallen

1 de Wolf C. Brustkrebscreening in der Schweiz. Schweiz Ärztezeitung. 2007;88(13):594-7.

2 Gasche UP. Frauen über Nutzen und Risiken richtig informieren. Schweiz Ärztezeitung. 2007; 88(13):598-601.

3 GDK Zentralsekretariat. Notiz zum Brustkrebs-Screening, 11.10.2005, www.gdk-cds.ch/54.0.html.

4 Gotzsche PC, Nielsen M. Screening for breast cancer with mammography. Cochrane Database Syst Rev. 2006;(4): CD001877. www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsystrev/articles/CD001877/frame.html.